

团 体 标 准

T/CHIA 53.8-2024

心肌梗死电子病历数据集标准 第 8 部分：护理评估与计划

Basic data set of myocardial infarction electronic medical record
part 8: nursing evaluation and plan

2024-03-21 发布

2024-06-01 实施

中国卫生信息与健康医疗大数据学会 发布

目 次

前言.....	III
1 范围.....	1
2 规范性引用文件.....	1
3 术语和定义.....	1
4 数据集元数据属性.....	1
5 数据元属性.....	2
5.1 数据元公用属性.....	2
5.2 数据元专用属性.....	3
5.3 数据元值域代码表.....	13
索引.....	15

前 言

本标准按照GB/T 1.1-2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本标准作为T/CHIA 53—2024的第8部分，T/CHIA 53—2024《心肌梗死电子病历数据集标准》分为以下14个部分：

- 第 1 部分：患者基本信息
- 第 2 部分：门（急）诊病历
- 第 3 部分：门（急）诊处方
- 第 4 部分：急诊留观病历
- 第 5 部分：检查记录
- 第 6 部分：检验记录
- 第 7 部分：护理操作记录
- 第 8 部分：护理评估与计划
- 第 9 部分：住院病案首页
- 第 10 部分：入院记录
- 第 11 部分：出院小结
- 第 12 部分：住院医嘱
- 第 13 部分：转诊（院）记录
- 第 14 部分：医疗机构信息

本标准由中南大学湘雅三医院提出，由中国卫生信息与健康医疗大数据学会归口。

本标准主要起草单位：中南大学湘雅三医院、阜外华中心血管病医院、中南大学湘雅医院、中南大学湘雅二医院、湖南省人民医院、空军军医大学、浙江大学医学院附属第一医院、首都医科大学宣武医院、上海交通大学医学院附属同仁医院、武汉大学人民医院、上海交通大学附属第六人民医院、湖南省高血压研究中心、湖南弘源慢病健康管理有限公司、北京精准高心健康管理有限公司。

本规范主要起草人：蔡菁菁、陆瑶、刘荣梅、袁洪、赵秋平、石瑞正、黄伟、彭建强、伍俊儒、杨厂锋、于姗姗、余国龙、余再新、陈凡、赵水平、周胜华、许丹焰、王霞、华琦、姜绮霞、折志刚、蒋荣珍。

心肌梗死电子病历数据集标准

第8部分 护理评估与计划

1 范围

本标准规定了心肌梗死患者护理评估与计划的数据集元属性和数据元属性。
本标准适用于指导心肌梗死患者护理评估与计划基本信息采集、存储、共享以及信息系统的开发。

2 规范性引用文件

下列文件对于本标准的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅注日期的版本适用于本文件，凡是不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本标准。

- GB/T 2261.1 个人基本信息分类与代码 第1部分：人的性别代码
- GB/T 2261.2 个人基本信息分类与代码 第2部分：婚姻状况代码
- GB/T 2261.4 个人基本信息分类与代码 第4部分：职业类别代码
- GB/T 3304 中国各民族名称的罗马字母拼写法和代码
- GB/T 4761 家庭关系代码
- GB/T 14396 疾病分类与代码
- WS/T 303 卫生信息数据元标准化规则
- WS/T 305 卫生信息数据集元数据规范
- WS/T 306 卫生信息数据集分类与编码规则
- WS 365 城乡居民健康档案基本数据集
- WS 370 卫生信息基本数据集编制规范
- WS 445 电子病历基本数据集
- T/CHIA 6 专科电子病历数据集编制规范

3 术语和定义

WS 370中界定的以及下列术语和定义适用于本标准。

4 数据集元数据属性

本数据集元数据属性见表1。

表1 数据集元数据属性

元数据子集	元数据项	元数据值
标识信息子集	数据集名称	护理评估与计划数据集
	数据集标识符	T.HDSC2.70_V1.0
	数据集发布方	中国卫生信息与健康医疗大数据学会
	关键词	护理计划、入院评估、出院评估
	数据集语种	中文
	数据集分类	医疗服务-管理
内容信息子集	数据集摘要	心肌梗死患者入院后所接受的护理评估、护理计划以及出院评估
	数据集特征数据元	入病房方式、入院诊断编码、Apgar评分值、饮食情况代码、发育程度代码、精神状态正常标志、睡眠状况、特殊情况、心理护理代码、营养状态代码、自理能力代码、护理观察项目名称、护理观察结果、护理等级代码、护理类型代码、护理问题、护理操作项目类目名称、用药指导、生活方式指导、宣教内容、复诊指导等

5 数据元属性

5.1 数据元公用属性

数据元公用属性描述见表2。

表2 数据元公用属性

属性种类	数据元属性名称	属性值
标识类	版本	V1.0
	注册机构	中国卫生信息与健康医疗大数据学会
	相关环境	卫生信息
关系类	分类模式	分类法
管理类	主管机构	中国卫生信息与健康医疗大数据学会
	注册状态	标准状态
	提交机构	中南大学湘雅三医院

5.2 数据元专用属性

5.2.1 入院评估记录子集

入院评估记录子集的数据元专用属性描述见表3

表3 入院评估记录子集数据元专用属性

内部标识符	数据元标识符 (DE)	数据元名称	定义	数据元值的 数据类型	表示格式	数据元允许值
T.HDSC2.70.1.1	DE01.00.014.00	住院号	按照某一特定编码规则赋予住院就 诊对象的顺序号	S1	AN..18	—
T.HDSC2.70.1.2	DE08.10.026.00	科室名称	患者在医疗机构就诊的科室名称	S1	AN..50	—
T.HDSC2.70.1.3	DE08.10.054.00	病区名称	患者当前所在病区的名称	S1	AN..50	—
T.HDSC2.70.1.4	DE01.00.019.00	病房号	患者住院期间， 所住病房对应的编 号	S1	AN..10	—
T.HDSC2.70.1.5	DE01.00.026.00	病床号	患者住院期间， 所住床位对应的编 号	S1	AN..10	—
T.HDSC2.70.1.6	DE02.01.039.00	患者姓名	患者本人在公安户籍管理部门正式 登记注册的姓氏和名称	S1	A..50	—
T.HDSC2.70.1.7	DE02.01.040.00	性别代码	患者生理性别在特定编码体系中的 代码	S3	N1	GB/T 2261.1
T.HDSC2.70.1.8	DE02.01.026.00	年龄（岁）	患者年龄满 1 周岁的实足年龄， 为 患者出生后按照日历计算的 历法年 龄，以实足年龄的相应整数填写	N	N1..3	—

T.HDSC2.70.1.9	DE02.01.032.00	年龄（月）	年龄不足 1 周岁的实足年龄的月龄，以分数形式表示：分数的整数部分代表实足月龄，分数部分分母为 30，分子为不足 1 个月的天数	S1	AN..8	—
T.HDSC2.70.1.10	DE02.01.025.00	民族	患者所属民族在特定编码体系中的代码	S3	N2	GB/T 3304
T.HDSC2.70.1.11	DE02.01.018.00	婚姻状况代码	患者当前婚姻状况在特定编码体系中的代码	S3	N2	GB/T 2261.2
T.HDSC2.70.1.12	DE02.01.052.00	职业类别代码	患者当前从事的职业类别在特定编码体系中的代码	S3	N2	GB/T 2261.4
T.HDSC2.70.1.13	DE02.01.039.00	联系人姓名	联系人在公安户籍管理部门正式登记注册的姓氏和名称	S1	A..50	—
T.HDSC2.70.1.14	DE02.01.010.00	联系人电话号码	联系人的电话号码，包括国际、国内区号和分机号	S1	AN..20	—
T.HDSC2.70.1.15	DE06.00.237.00	入病房方式	患者进入病房时采用的方式，如步行、轮椅等	S1	AN..20	—
T.HDSC2.70.1.16	DE05.01.024.00	入院诊断编码	患者所患的疾病诊断特定编码体系中的编码	S3	AN..11	GB/T 14396
T.HDSC2.70.1.17	DE06.00.092.00	入院日期时间	患者实际办理入院手续时的公元纪年日期和时间的完整描述	DT	DT15	—
T.HDSC2.70.1.18	DE04.01.117.00	主要症状	患者出现的主要症状的描述	S1	AN..50	—
T.HDSC2.70.1.19	DE04.10.167.00	身高（cm）	患者身高的测量值，计量单位为cm	N	N3..5,2	—

T.HDSC2.70.1.20	DE04.10.188.00	体重 (kg)	患者体重的测量值, 计量单位为kg	N	N3..5,2	—
T.HDSC2.70.1.21	DE04.10.052.00	腹围 (cm)	患者腹部周长的测量值, 计量单位为cm	N	N4..5,1	—
T.HDSC2.70.1.22	DE04.10.081.00	呼吸频率 (次/min)	患者单位时间内呼吸次数的测量值, 计量单位为次/min	N	N..3	—
T.HDSC2.70.1.23	DE04.10.118.00	脉率 (次/min)	患者每分钟脉搏次数的测量值, 计量单位为次/min	N	N2..3	—
T.HDSC2.70.1.24	DE04.10.186.00	体温 (°C)	体温的测量值, 计量单位为°C	N	N4,1	—
T.HDSC2.70.1.25	DE04.10.174.00	收缩压 (mmHg)	收缩压的测量值, 计量单位为mmHg	N	N2..3	—
T.HDSC2.70.1.26	DE04.10.176.00	舒张压 (mmHg)	舒张压的测量值, 计量单位为mmHg	N	N2..3	—
T.HDSC2.70.1.27	DE05.10.053.00	入院原因	因某种疾病或健康问题入院治疗的原因的描述	S1	AN..1000	—
T.HDSC2.70.1.28	DE06.00.339.00	入院途径代码	患者收治入院的来源分类在特定编码体系中的代码	S3	N1	—
T.HDSC2.70.1.29	DE03.00.080.00	饮食情况代码	患者饮食情况所属类别的分类代码	S2	N1	1.良好 2.一般 3.较差
T.HDSC2.70.1.30	DE05.10.022.00	发育程度代码	发育情况评估结果分类代码	S2	N1	1.正力型 2.无力型 3.超力型
T.HDSC2.70.1.31	DE05.10.142.00	精神状态正常标志	标识患者精神状态是否正常的标志	L	T/F	—

T.HDSC2.70.1.32	DE05.10.065.00	睡眠状况	患者睡眠状况的描述	S1	AN..1000	—
T.HDSC2.70.1.33	DE05.10.158.00	特殊情况	对存在特殊情况的描述	S1	AN..1000	—
T.HDSC2.70.1.34		心理护理代码	心理护理类别的分类代码	S2	N1	1.根据病人心理状况施行心理护理 2.家属心理支持
T.HDSC2.70.1.35	DE05.10.097.00	营养状态代码	患者本人营养情况评估结构类别的分类代码	S3	N1	1.良好 2.中等 3.差
T.HDSC2.70.1.36	DE05.10.122.00	自理能力代码	患者本人的基本生活照料能力的分类代码	S3	N1	1.完全自理 2.部分自理 3.不能自理
T.HDSC2.70.1.37	DE02.10.022.00	过敏史	患者发生过敏史的详细描述	S1	AN..1000	—
T.HDSC2.70.1.38	DE05.10.031.00	一般健康状况标志	标识患者既往是否健康的标志	L	T/F	—
T.HDSC2.70.1.39	DE02.10.026.00	疾病史（含外伤）	患者既往健康状况和疾病（含外伤）的详细描述	S1	AN..1000	—
T.HDSC2.70.1.40	DE05.10.119.00	患者传染性标志	表示患者是否具有传染性的标志	L	T/F	—
T.HDSC2.70.1.41	DE02.10.103.00	家族史	患者 3 代以内有血缘关系的家族成员中所患遗传疾病的详细描述	S1	AN..1000	—
T.HDSC2.70.1.42	DE02.10.031.00	护理观察项目名称	护理观察项目的名称，如患者神志 状态、饮食情况， 皮肤情况、氧疗 情况、排尿排便情况，流量、出量、入量等等， 根据护理内容的不同选 择不同的观察项目名称	S1	AN..30	—

T.HDSC2.70.1.43	DE02.10.028.00	护理观察结果	对护理观察项目结果的详细描述	S1	AN..1000	—
T.HDSC2.70.1.44	DE03.00.070.00	吸烟标志	标识患者是否吸烟的标志	L	T/F	—
T.HDSC2.70.1.45	DE03.00.065.00	停止吸烟天数	患者停止吸烟的总天数， 计量单位为d	N	N..5	—
T.HDSC2.70.1.46	DE03.00.073.00	吸烟状况代码	患者过去和现在吸烟情况的分类代码	S2	N1	1.从不吸烟 2.过去吸，已戒烟 3.吸烟
T.HDSC2.70.1.47	DE03.00.053.00	日吸烟量（支）	最近一个月内平均每天的吸烟量， 计量单位为支	N	N..3	—
T.HDSC2.70.1.48	DE03.00.030.00	饮酒标志	标识患者是否饮酒的标志	L	T/F	—
T.HDSC2.70.1.49	DE03.00.054.00	日饮酒量（mL）	患者平均每天的饮酒量相当于白酒量， 计量单位为mL	N	N..3	—
T.HDSC2.70.1.50	DE06.00.280.00	通知医师标志	标识是否已通知医师的标志	L	T/F	—
T.HDSC2.70.1.51	DE06.00.279.00	通知医师日期时间	通知负责医师时的公元纪年日期和时间的完整描述	DT	DT15	—
T.HDSC2.70.1.52	DE05.10.144.00	评估日期时间	患者入院后接受护理评估结束时的 公元纪年日期和时间的完整描述	DT	DT15	—
T.HDSC2.70.1.53	DE02.01.039.00	责任护士签名	在已开展责任制护理的科室，负责 本患者整体护理的责任护士签署的 在公安户籍管理部门正式登记注册的 姓氏和名称	S1	A..40	—

T.HDSC2.70.1.54	DE02.01.039.00	接诊护士签名	负责患者入院接诊的护士签署的公安户籍管理部门正式登记注册的姓氏和名称	S1	A..40	—
T.HDSC2.70.1.55	DE09.00.053.00	签名日期时间	进行电子签名时的公元纪年日期和时间的完整描述	DT	DT15	—

5.2.2 护理计划记录子集

病危（重）护理记录子集的数据元专用属性描述见表4

表4 护理计划记录子集数据元专用属性

内部标识符	数据元标识符 (DE)	数据元名称	定义	数据元值的数据类型	表示格式	数据元允许值
T.HDSC2.70.1.56	DE01.00.014.00	住院号	按照某一特定编码规则赋予住院就诊对象的顺序号	S1	AN..18	—
T.HDSC2.70.1.57	DE08.10.026.00	科室名称	患者在医疗机构就诊的科室名称	S1	AN..50	—
T.HDSC2.70.1.58	DE08.10.054.00	病区名称	患者当前所在病区的名称	S1	AN..50	—
T.HDSC2.70.1.59	DE01.00.019.00	病房号	患者住院期间，所住病房对应的编号	S1	AN..10	—
T.HDSC2.70.1.60	DE01.00.026.00	病床号	患者住院期间，所住床位对应的编号	S1	AN..10	—
T.HDSC2.70.1.61	DE02.01.039.00	患者姓名	患者本人在公安户籍管理部门正式登记注册的姓氏和名称	S1	A..50	—
T.HDSC2.70.1.62	DE02.01.040.00	性别代码	患者生理性别在特定编码体系中的代码	S3	N1	GB/T 2261.1

T.HDSC2.70.1.63	DE02.01.026.00	年龄（岁）	患者年龄满1周岁的实足年龄，为患者出生后按照日历计算的历法年龄，以实足年龄的相应整数填写	N	N1..3	—
T.HDSC2.70.1.64	DE02.01.032.00	年龄（月）	年龄不足1周岁的实足年龄的月龄，以分数形式表示：分数的整数部分代表实足月龄，分数部分分母为30，分子为不足1个月的天数	S1	AN..8	—
T.HDSC2.70.1.65	DE05.01.024.00	疾病诊断编码	患者所患的疾病诊断特定编码体系中的编码	S3	AN..11	GB/T 14396
T.HDSC2.70.1.66	DE06.00.211.00	护理等级代码	护理级别的分类在特定编码体系中的代码	S3	N1	表6 护理等级代码表
T.HDSC2.70.1.67	DE06.00.212.00	护理类型代码	护理类型的分类在特定编码体系中的代码	S3	N1	表7 护理类型代码表
T.HDSC2.70.1.68	DE02.10.022.00	护理问题	患者入院后需要采取的相应护理措施的问题	S1	AN..1000	—
T.HDSC2.70.1.69	DE06.00.342.00	护理操作名称	进行护理操作项目的名称	S1	AN..100	—
T.HDSC2.70.1.70	DE06.00.210.00	护理操作项目类目名称	多个护理操作项目的名称	S1	AN..100	—
T.HDSC2.70.1.71	DE06.00.209.00	护理操作结果	多个护理操作项目结果详细描述	S1	AN..1000	—
T.HDSC2.70.1.72	DE06.00.209.00	导管护理描述	对患者进行导管护理的详细描述	S1	AN..1000	—
T.HDSC2.70.1.73	DE06.00.229.00	气管护理代码	气管护理类别的分类代码	S2	N1	1.翻身拍背 2.雾化吸入 3.吸痰

T.HDSC2.70.1.74	DE04.10.259.00	体位护理	标识体位护理描述	S1	AN..30	—
T.HDSC2.70.1.75	DE04.50.068.00	皮肤护理	对患者进行皮肤护理的描述	S1	AN..50	—
T.HDSC2.70.1.76	DE06.00.291.00	饮食指导代码	饮食指导类别在特定编码体系中的代 码	S2	N2	表8 饮食指导代码表
T.HDSC2.70.1.77	DE02.01.039.00	护士签名	护士签署的在公安户籍管理部门正式 登记注册的姓氏和名称	S1	A..50	—
T.HDSC2.70.1.78	DE09.00.053.00	签名日期时间	进行电子签名时的公元纪年日期和时 间的完整描述	DT	DT15	—

5.2.3 出院评估与指导记录子集

生命体征测量记录子集的数据元专用属性描述见表5

表5 出院评估与指导记录子集数据元专用属性

内部标识符	数据元标识符 (DE)	数据元名称	定义	数据元值的 数据类型	表示格式	数据元允许值
T.HDSC2.70.1.79	DE01.00.014.00	住院号	按照某一特定编码规则赋予住院就诊 对象的顺序号	S1	AN..18	—
T.HDSC2.70.1.80	DE08.10.026.00	科室名称	患者在医疗机构就诊的科室名称	S1	AN..50	—
T.HDSC2.70.1.81	DE08.10.054.00	病区名称	患者当前所在病区的名称	S1	AN..50	—
T.HDSC2.70.1.82	DE01.00.019.00	病房号	患者住院期间，所住病房对应的 编号	S1	AN..10	—
T.HDSC2.70.1.83	DE01.00.026.00	病床号	患者住院期间，所住床位对应的 编号	S1	AN..10	—

T.HDSC2.70.1.84	DE02.01.039.00	患者姓名	患者本人在公安户籍管理部门正式登记注册的姓氏和名称	S1	A..50	—
T.HDSC2.70.1.85	DE02.01.040.00	性别代码	患者生理性别在特定编码体系中的代码	S3	N1	GB/T 2261.1
T.HDSC2.70.1.86	DE02.01.026.00	年龄（岁）	患者年龄满1周岁的实足年龄，为患者出生后按照日历计算的历法年龄，以实足年龄的相应整数填写	N	N1..3	—
T.HDSC2.70.1.87	DE02.01.032.00	年龄（月）	年龄不足1周岁的实足年龄的月龄，以分数形式表示：分数的整数部分代表实足月龄，分数部分分母为30，分子为不足1个月的天数	S1	AN..8	—
T.HDSC2.70.1.88	DE05.01.024.00	出院诊断编码	出院诊断在特定编码体系中的编码	S3	AN.11	
T.HDSC2.70.1.89	DE05.01.017.00	出院日期时间	患者实际办理出院手续时的公元纪年日期和时间	DT	DT15	
T.HDSC2.70.1.90	DE03.00.080.00	饮食情况代码	患者饮食情况所属类别的分类代码	S2	N1	1.良好2.一般3.较差
T.HDSC2.70.1.91	DE05.10.122.00	自理能力代码	患者本人的基本生活自我照料能力分类	S2	N1	1.完全自理2.部分自理
T.HDSC2.70.1.92	DE06.00.193.00	出院情况	对患者出院情况的详细描述	S1	AN..100	—
T.HDSC2.70.1.93	DE06.00.223.00	离院方式代码	患者本次住院离开医院的方式在特定编码体系中的代码	S3	N2	表10 离院方式代码表
T.HDSC2.70.1.94	DE06.00.136.00	用药指导	患者出院后用药指导的描述	S1	AN.50	—

T.HDSC2.70.1.95	DE06.00.291.00	饮食指导代码	饮食指导类别在特定编码体系中的代 码	S1	AN.100	表8 饮食指导代码表
T.HDSC2.70.1.96	DE06.00.238.00	生活方式指导	对患者出院后进行生活方式指导	S1	AN.100	—
T.HDSC2.70.1.97	DE06.00.124.00	宣教内容	医护人员对服务对象进行相关宣传指 导活动的详细描述	S1	AN.100	—
T.HDSC2.70.1.98	DE06.00.299.00	复诊指导	患者出院后再次就诊情况指导	S1	AN.100	—
T.HDSC2.70.1.99	DE02.00.039.00	护士签名	护士签署的在公安户籍管理部门正式 登记注册的姓氏和名称	S1	A..50	—
T.HDSC2.70.1.100	DE09.00.053.00	签名日期时间	进行电子签名时的公元纪年日期和时 间的完整描述	DT	DT15	—

5.3 数据元值域代码表

5.3.1 护理等级代码表

护理等级代码表规定了护理等级类型的分类代码，采用2位数字顺序代码，从01开始，按升序排列。见表6。

表6 护理等级代码表

值	值含义
01	特级护理
02	一级护理
03	二级护理
04	三级护理

5.3.2 护理类型代码表

护理类型代码表规定了护理类型的分类代码，采用2位数字顺序代码，从01开始，按升序排列。见表7。

表7 护理类型代码表

值	值含义
01	基础护理
02	特殊护理
03	辩证护施
99	其他

5.3.3 饮食指导代码表

饮食指导代码表规定了饮食类型的分类代码，采用2位数字顺序代码，从01开始，按升序排列。见表8。

表8 饮食指导代码表

值	值含义
01	普通饮食
02	软食
03	半流食
04	流食
05	禁食
06	禁食水
07	鼻饲禁食
08	低盐低脂饮食
09	糖尿病饮食
99	其他

5.3.4 离院方式代码表

离院方式代码表规定了患者离院方式类型的分类代码，采用2位数字顺序代码，从01开始，按升序排列。见表9

表9 离院方式代码表

值	值含义	说明
---	-----	----

01	医嘱离院	指患者本次治疗结束后，按照医嘱要求出院，回到住地进一步康复等情况
02	医嘱转院	指医疗机构根据诊疗需要，将患者转往相应医疗机构进一步诊治，用于统计“双向转诊”开展情况。如果接收患者的医疗机构明确，需要填写转入医疗机构的名称
03	医嘱转社区卫生服务机构/乡镇卫生院	指医疗机构根据患者诊疗情况，将患者转往相应社区卫生服务机构进一步诊疗、康复，用于统计“双向转诊”开展情况如果接收患者的社区卫生服务机构明确，需填写社区卫生服务机构/乡镇卫生院名称
04	非医嘱离院	指患者未按照医嘱要求而自动离院，如：患者疾病需要住院治疗，但患者出于个人原因要求出院，此种出院并非由医务人员根据患者病情决定，属于非医嘱离院
05	死亡	指患者在住院期间死亡
99	其他	指除上述5种出院去向之外的其他情况

索 引

B

病床号	T.HDSC2.70.1.5
病床号	T.HDSC2.70.1.60
病床号	T.HDSC2.70.1.83
病房号	T.HDSC2.70.1.4
病房号	T.HDSC2.70.1.59
病房号	T.HDSC2.70.1.82
病区名称	T.HDSC2.70.1.3
病区名称	T.HDSC2.70.1.58
病区名称	T.HDSC2.70.1.81

C

出院情况	T.HDSC2.70.1.92
出院日期时间	T.HDSC2.70.1.89
出院诊断编码	T.HDSC2.70.1.88

D

导管护理描述	T.HDSC2.70.1.72
--------	-----------------

F

发育程度代码	T.HDSC2.70.1.30
复诊指导	T.HDSC2.70.1.98
腹围 (cm)	T.HDSC2.70.1.21

G

过敏史	T.HDSC2.70.1.37
-----	-----------------

H

呼吸频率 (次/min)	T.HDSC2.70.1.22
护理操作结果	T.HDSC2.70.1.71
护理操作名称	T.HDSC2.70.1.69
护理操作项目类目名称	T.HDSC2.70.1.70
护理等级代码	T.HDSC2.70.1.66
护理观察结果	T.HDSC2.70.1.43
护理观察项目名称	T.HDSC2.70.1.42
护理类型代码	T.HDSC2.70.1.67

护理问题	T.HDSC2.70.1.68
护士签名	T.HDSC2.70.1.77
护士签名	T.HDSC2.70.1.99
患者传染性标志	T.HDSC2.70.1.40
患者姓名	T.HDSC2.70.1.6
患者姓名	T.HDSC2.70.1.61
患者姓名	T.HDSC2.70.1.84
婚姻状况代码	T.HDSC2.70.1.11
J	
疾病史（含外伤）	T.HDSC2.70.1.39
疾病诊断编码	T.HDSC2.70.1.65
家族史	T.HDSC2.70.1.41
接诊护士签名	T.HDSC2.70.1.54
精神状态正常标志	T.HDSC2.70.1.31
K	
科室名称	T.HDSC2.70.1.2
科室名称	T.HDSC2.70.1.57
科室名称	T.HDSC2.70.1.80
L	
离院方式代码	T.HDSC2.70.1.93
联系人电话号码	T.HDSC2.70.1.14
联系人姓名	T.HDSC2.70.1.13
M	
脉率（次/min）	T.HDSC2.70.1.23
民族	T.HDSC2.70.1.10
N	
年龄（岁）	T.HDSC2.70.1.8
年龄（岁）	T.HDSC2.70.1.63
年龄（岁）	T.HDSC2.70.1.86
年龄（月）	T.HDSC2.70.1.9
年龄（月）	T.HDSC2.70.1.64
年龄（月）	T.HDSC2.70.1.87
P	
皮肤护理	T.HDSC2.70.1.75

评估日期时间		T.HDSC2.70.1.52
	Q	
气管护理代码		T.HDSC2.70.1.73
签名日期时间		T.HDSC2.70.1.55
签名日期时间		T.HDSC2.70.1.78
签名日期时间		T.HDSC2.70.1.100
	R	
日吸烟量（支）		T.HDSC2.70.1.47
日饮酒量（mL）		T.HDSC2.70.1.49
入病房方式		T.HDSC2.70.1.15
入院日期时间		T.HDSC2.70.1.17
入院途径代码		T.HDSC2.70.1.28
入院原因		T.HDSC2.70.1.27
入院诊断编码		T.HDSC2.70.1.16
	S	
身高（cm）		T.HDSC2.70.1.19
生活方式指导		T.HDSC2.70.1.96
收缩压（mmHg）		T.HDSC2.70.1.25
舒张压（mmHg）		T.HDSC2.70.1.26
睡眠状况		T.HDSC2.70.1.32
	T	
特殊情况		T.HDSC2.70.1.33
体位护理		T.HDSC2.70.1.74
体温（℃）		T.HDSC2.70.1.24
体重（kg）		T.HDSC2.70.1.20
停止吸烟天数		T.HDSC2.70.1.45
通知医师标志		T.HDSC2.70.1.50
通知医师日期时间		T.HDSC2.70.1.51
	X	
吸烟标志		T.HDSC2.70.1.44
吸烟状况代码		T.HDSC2.70.1.46
心理护理代码		T.HDSC2.70.1.34
性别代码		T.HDSC2.70.1.7
性别代码		T.HDSC2.70.1.62

性别代码	T.HDSC2.70.1.85
宣教内容	T.HDSC2.70.1.97

Y

一般健康状况标志	T.HDSC2.70.1.38
饮酒标志	T.HDSC2.70.1.48
饮食情况代码	T.HDSC2.70.1.29
饮食情况代码	T.HDSC2.70.1.90
饮食指导代码	T.HDSC2.70.1.76
饮食指导代码	T.HDSC2.70.1.95
营养状态代码	T.HDSC2.70.1.35
用药指导	T.HDSC2.70.1.94

Z

责任护士签名	T.HDSC2.70.1.53
职业类别代码	T.HDSC2.70.1.12
主要症状	T.HDSC2.70.1.18
住院号	T.HDSC2.70.1.56
住院号	T.HDSC2.70.1.79
住院号	T.HDSC2.70.1.1
自理能力代码	T.HDSC2.70.1.36
自理能力代码	T.HDSC2.70.1.91